بسمه تعالی

فرم شماره ۱ — فرم اطلاعات همکاران تحقیقاتی بخش دفاع (کسرخدمت)

PHOTO

۲-۱ نام و مشخصات درخواست کننده :

کد ملی | شماره شناسنامه

نام: .....

نام خانوادگی: .....

نام پدر: .....

محل تولد استان : شهرستان : محل صدور شناسنامه : تاریخ تولد: / / ۱۳

۲-۲ وضعیت تحصیلی

الف- اشتغال به تحصیل ☐ تاریخ اشتغال: مقطع تحصیلی: واحد گذرانده:

رشته: گرایش: نام دانشگاه / موسسه:

۲-۳ وضعیت نظام وظیفه

خدمت قبلی: نداشته ام ☐ داشته ام ☐ محل خدمت، زمان آغاز و مدت خدمت قبلی:

برگ آماده به خدمت: دریافت کرده ام ☐ دریافت نکرده ام ☐ تاریخ اعزام به خدمت:

۲-۴ سابقه همکاری با سازمانهای دفاعی

سابقه همکاری با سازمانهای دفاعی: داشته ام ☐ نداشته ام ☐

نام سازمان دفاعی، نحوه و مدت همکاری ذکر گردد:

۲-۵ موضوع انتخاب شده برای پایان نامه :

الف – نام سازمان درخواست کننده عنوان :

۲-۶ آدرس محل سکونت :

استان ---------- شهرستان ---------- خیابان ----------

شماره ثابت ---------- شماره همراه ---------- پست الکترونیکی : ----------

کد پستی :